

Mutuo Tris

Assicurazione a tutela della casa e della famiglia

In allegato i seguenti documenti:



- **SET INFORMATIVO** comprensivo di:
 - DIP Danni (Documento Informativo precontrattuale danni)
 - DIP aggiuntivo Danni
 - Condizioni di Assicurazione comprensive dei Glossario redatte in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti
- **MODULO DI RICHIESTA INDENNIZZO**
- **INFORMATIVA PRIVACY**

Assicurazione a tutela della casa e della famiglia

**ARCA ASSICURAZIONI**

Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti di assicurazione danni - DIP Danni

Compagnia: Arca Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Mutuo Tris

Arca Assicurazioni S.p.A. - C.F. 02655770234 e P. IVA 03740811207 - Società iscritta in Italia alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00123 e autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento ISVAP 11/09/96 N. 330, G.U. 18/09/96. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol S.p.A., facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol, iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza offre diverse garanzie per una copertura completa delle esigenze assicurative relative alla protezione del patrimonio e degli infortuni dell'assicurato e del suo nucleo familiare a seguito della sottoscrizione di un mutuo.



Che cosa è assicurato?

- ✓ **Incendio:** assicura contro i danni materiali e diretti all'abitazione e al suo contenuto a seguito di incendio, da eventi atmosferici, sociopolitici e altri danni.
- ✓ **Responsabilità Civile:** offre copertura dai danni causati accidentalmente ai terzi dall'assicurato e dai componenti del suo nucleo familiare.
- ✓ **Infortuni:** offre una copertura per gli infortuni occorsi all'assicurato ed al proprio nucleo familiare nello svolgimento delle attività professionali ed extraprofessionali.

La Compagnia presta le garanzie fino all'importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale / somma assicurata).



Che cosa NON è assicurato?

- X I danni cagionati con dolo del contraente, dell'assicurato o di loro familiari conviventi.
- X **Incendio:** non sono assicurabili i fabbricati che non abbiano strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura del tetto in materiale incombustibile.
- X **Responsabilità Civile:** non sono considerati terzi i familiari conviventi, il coniuge, i genitori e i figli dell'assicurato, nonché le persone che risiedono stabilmente con lo stesso; i partecipanti a gare, competizioni e manifestazioni sportive anche non agonistiche svolte sotto l'egida delle competenti federazioni.
- X Infortuni: non sono assicurabili le persone fisiche oltre il 75esimo anno di età.



Ci sono limiti di copertura?

Le garanzie di cui sotto sono prestate con l'applicazione di franchigia (costo del sinistro, in cifra fissa, che rimane a carico del contraente) e limiti o sottolimiti. Sono inoltre presenti delle esclusioni (situazioni non comprese nella garanzia) quali, a titolo di esempio:

- ! **Incendio:** i danni verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.
- ! **Responsabilità Civile:** i danni provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'assicurato e della cui opera questi si avvalga.
- ! Infortuni: gli infortuni causati da abuso di alcolici o di psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni.



Dove vale la copertura?

- ✓ **Incendio:** vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino.
- ✓ **Responsabilità Civile e Infortuni:** valgono per il mondo intero.



Che obblighi ho?

- Le dichiarazioni rese alla Compagnia ai fini della valutazione del rischio da assicurare, devono essere necessariamente esatte e complete.
- Nel corso del contratto, devi comunicare i cambiamenti che comportano un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato.
- L'assicurato ha l'obbligo di fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno nonché conservarne i residui per il corretto espletamento della perizia.



Quando e come devo pagare?

Il premio dovuto per la polizza è annuale. Il pagamento del premio può avvenire, secondo i casi, tramite addebito diretto in conto corrente e/o con ulteriori mezzi di pagamenti messi a disposizione dall'intermediario di riferimento.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La polizza è annuale e può essere stipulata con o senza tacito rinnovo. La copertura comincia dalle ore 24 del giorno indicato sul contratto quale data di decorrenza, a condizione che il premio sia stato pagato; diversamente, ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui il pagamento del premio è andato a buon fine. Qualora il contratto sia stipulato con tacito rinnovo, la copertura prosegue alla scadenza per un ulteriore anno, fino a quando non ne verrà data disdetta. Qualora il contratto sia stipulato senza tacito rinnovo, la copertura cessa alle ore 24 del giorno di scadenza indicato nel contratto.



Come posso disdire la polizza?

Se il contratto è stato stipulato con tacito rinnovo, la disdetta deve essere inviata alla Compagnia, tramite lettera raccomandata all'indirizzo Arca Assicurazioni, via del Fante, 21 - 37122 Verona alla Compagnia e/o PEC all'indirizzo arcaassicurazioni@pec.unipol.it, almeno 60 giorni prima della scadenza del contratto.

Assicurazione a tutela della casa e della famiglia

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)


ARCA ASSICURAZIONI

Prodotto: Mutuo Tris
27 Febbraio 2026 - ultima edizione disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

SOCIETÀ - Arca Assicurazioni S.p.A. ha sede legale in via Del Fante n. 21 - 37122 Verona; tel. 045/8192111; sito internet: www.arcassicura.it; e-mail: informa@arcassicura.it; pec: arcaassicurazioni@pec.unipol.it. Fa parte del Gruppo Assicurativo Unipol ed è iscritta all'Albo delle Imprese di assicurazione n. 1.00123. Nell'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2024, il patrimonio netto dell'Impresa ammonta a € 196,2 milioni e il risultato economico a € 54.919.234,60. L'Impresa presenta un indice di solvibilità pari a 2,56 volte il requisito patrimoniale di solvibilità.

La Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) al 31 dicembre 2024 è disponibile sul sito www.arcassicura.it (sezione "Mondo Arca", "Numeri").

Al contratto si applica la Legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

I successivi rinvii a sezioni, pagine e articoli si riferiscono alle Condizioni di Assicurazione

A integrazione di quanto riportato nel DIP Danni

Incendio

“Oggetto dell'assicurazione”: Sezione I, Art. 1, pg.6 di 13

“Estensioni di garanzia”: Sezione I, Art. 2, pg.6 di 13

Responsabilità civile

“Oggetto dell'assicurazione”: Sezione II, Art. 1, pg.8 di 13

Infurtuni

“Oggetto dell'assicurazione”: Sezione III, Art. 1, pg.9 di 13

“Rischi compresi”: Sezione III, Art. 2, pg.9 di 13

“Garanzie in caso di Invalidità Permanente”: Sezione III, Art. 5, pg.9 di 13

“Garanzia in caso di morte”: Sezione III, Art. 8, pg.10 di 13



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite dal Dip danni.



Ci sono limiti di copertura?

Sono previste esclusioni di garanzia per le seguenti sezioni:

INCENDIO esclusi i danni: causati da guasti o rotture di tubazioni mobili che collegano l'impianto idrico con apparecchi elettrodomestici causati da guasti o rotture provocati da gelo; causati da guasti o rotture di condutture completamente interrati; causati da trabocchi o rigurgiti di tubature di scarico e di fognature; da imbrattamento dei muri conseguenti a eventi socio politici, quali scioperi, tumulti e sommosse, atti vandalici e dolosi, terrorismo e sabotaggio; verificatisi in occasione di guerra, guerra civile, invasione, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), occupazione militare, rivoluzione, insurrezione, esercizio di potere usurpato, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di governi o autorità; determinati od occasionati da esplosioni o da emanazioni di calore o da radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; determinati od occasionati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali o artificiali, mareggiate, cedimenti del terreno, frane, valanghe, slavine; causati da usura, corrosione o difetti dei materiali; causati con dolo del contraente, dell'assicurato o di loro familiari conviventi; subiti dall'unità immobiliare se i danni stessi sono originati da industrie, cineteatri, supermercati, o depositi situati all'interno dello stesso fabbricato. Le Estensioni di garanzia sono operanti esclusivamente per le unità immobiliari costruite o in fase di manutenzione ordinaria. Eventi atmosferici danni che si verificano all'interno dell'unità immobiliare e i danni al contenuto della stessa se non avvenuti a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate dalla violenza di detti eventi atmosferici al tetto, alle pareti, ai serramenti, ai lucernari, o a ogni altra apertura protetta anche da solo vetro; danni provocati da detti eventi atmosferici a cose all'aperto o a fabbricati aperti su uno o più lati e sprovvisti e/o incompleti dei serramenti. Fumo se gli impianti di produzione e somministrazione del calore non sono collegati ad appropriati camini mediante adeguate condutture. Fissi, infissi, opere di fondazione o interrate e pertinenze e dipendenze comunque costruite, se non realizzate nel fabbricato stesso o negli spazi ad esso adiacenti. Rivestimenti murali fissi, moquette, tinteggiatura, affreschi, statue e mosaici con valore artistico e tende da sole non stabilmente ancorate al fabbricato. Beni mobili destinati ad uso domestico o personale contenuti nell'unità immobiliare, attrezzi e merci destinati ad uso professionale ed in ogni caso i veicoli a motore; perdita o il deterioramento di carte di credito e titoli di credito. **RESPONSABILITÀ CIVILE** esclusi danni: causati durante l'esercizio di ogni tipo di attività professionale; derivanti da furto, perdita o danneggiamento a cose o beni che le persone assicurate abbiano in consegna o custodia o detengano a qualsiasi

titolo; causati dalla circolazione su strade ad uso pubblico o su aree ad esse equiparate, di veicoli a motore e di aeromobili e da impiego di mezzi di navigazione a motore ed in ogni caso di lunghezza superiore a 6,5 metri; derivanti dall'esercizio della caccia; derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di animali; derivanti dalla proprietà di unità immobiliari diverse da quella di residenza dell'assicurato; conseguenti a lavori di costruzione, manutenzione ordinaria e manutenzione straordinaria nelle unità immobiliari di proprietà dell'assicurato stesso o dei suoi familiari o da loro abitati; causati dall'impiego di energia nucleare e da contaminazione per radioattività, da inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo e dell'ambiente; provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'assicurato e della cui opera questi si avvalga; da impiego di veicoli a motore, macchinari, impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata e che comunque non abbia compiuto i sedici anni; derivanti dall'uso o dalla detenzione di armi da fuoco; derivanti da ogni responsabilità, di qualunque natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente prodotti, se pure in parte, dall'asbesto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualsiasi forma l'asbesto. **INFORTUNI** esclusi infortuni direttamente conseguenti a: partecipazione, anche come passeggero, a corse e gare motoristiche e relative prove di allenamento, salvo prove di regolarità pura; guida di veicoli per i quali è prevista la patente D o superiore; guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della relativa abilitazione; esercizio e pratica di hockey, atletica pesante, lotta, arti marziali, rugby, football americano, alpinismo dal 3° grado in poi, speleologia, salto dal trampolino con sci e idrosci, immersione con autorespiratore, bob, skeleton, sport aerei in genere; pratica di ogni attività sportiva svolta sotto l'egida delle competenti federazioni; abuso di alcolici o di psicofarmaci e uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni; delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato, salvi i casi di legittima difesa; guerre, insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi carattere di calamità naturale; esposizioni a forme di radioattività artificiale; uso o detenzione di armi da fuoco; subiti da persone affette da alcolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniacodepressive o stati paranoici, sindrome di immunodeficienza acquisita. Affezioni da morsi di animali, punture di insetti o aracnidi, malaria, Lesioni da sforzi traumatici infarto e ernia. Infortuni derivanti da tumulti popolari o atti terroristici se l'assicurato vi ha preso parte attiva.

Alle coperture assicurative offerte dal contratto sono applicati **Scoperti o Franchigie contrattualmente indicati e che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo**

Franchigie – INCENDIO: € 500,00 per sinistro. **RESPONSABILITÀ CIVILE:** € 250,00 per sinistro. **INFORTUNI:** Invalidità permanente: 50%.



A chi è rivolto questo prodotto?

Mutuo tris è rivolto ai contraenti che sottoscrivono un mutuo con la banca e desiderano una copertura completa delle esigenze assicurative



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione La quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 21,19% del Premio imponibile

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice Eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale devono essere inoltrati per iscritto a: Arca Assicurazioni S.p.A., Reclami, Via del Fante 21, 37122 Verona Fax: 045.8192317, reclami@arcassicura.com.
I reclami relativi al comportamento dell'Intermediario, inclusi i relativi dipendenti e collaboratori, possono essere inoltrati per iscritto anche all'intermediario di riferimento. Nel reclamo dovranno essere necessariamente indicati nome, cognome e codice fiscale (o partita IVA) del contraente di polizza. Il termine massimo per il riscontro al reclamante è di 45 giorni.

All'IVASS In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 - Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it - Info su: www.ivass.it

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Arbitro Assicurativo Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile. Il ricorso all'Arbitro Assicurativo è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.

Mediazione Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (d.lgs n.28/2010). Condizione di procedibilità della domanda giudiziale

Negoziazione assistita Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa, con le modalità indicate nel Decreto Legge 12 settembre 2014 n.132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n.162).

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto **Trattamento fiscale.** Il contratto è soggetto alle seguenti tassazioni – Infortuni: 2,5%. Responsabilità Civile: 22,25%. Incendio: 22,25%. %. Detrazione fiscale. Applicabile sulla parte di Premio versato per copertura rischio morte e/o invalidità permanente non inferiore al 5%. **Tassazione delle prestazioni assicurate.** Non prevista.*

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età.
Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link <https://www.arcassicura.it/informativa-oblio-oncologico>.

Certificazione della sussistenza Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito

dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

Mutuo Tris

Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario

Indice:

Glossario	p. 2
Condizioni di Assicurazione – Norme comuni a tutte le sezioni	p. 4
• Sezione I - Incendio	p. 6
• Sezione II - Responsabilità Civile	p. 8
• Sezione III - Infortuni	p. 9
Norme in caso di sinistro	p. 11

Modalità di apertura sinistri: istruzioni operative

Modulo richiesta di indennizzo

Glossario

Nel testo delle Condizioni di Assicurazione si intende per:

ANIMALI DOMESTICI:

animali comunemente allevati dall'uomo. **Sono escluse** le specie animali che prevalentemente in natura vivono allo stato brado e, in ogni caso, gli animali utilizzati per attività finalizzate alla produzione di reddito.

ASSICURATO:

chi è tutelato e garantito dalla polizza assicurativa.

CONTRAENTE:

chi firma la polizza assicurativa e ne assume i relativi obblighi.

COSE:

gli oggetti materiali e gli animali.

DEGRADO:

svalutazione del bene o di sue parti o pertinenze dovuto a vetustà.

FABBRICATO:

l'intera costruzione edile e tutte le opere murarie e di finitura compresi fissi ed infissi ed opere di fondazione od interrate, impianti idrici, igienici sanitari, impianti elettrici fissi per illuminazione; impianti fissi di condizionamento o riscaldamento, ascensori, montacarichi, antenne televisive, come pure altri impianti o installazioni considerate immobili per natura o per destinazione. Costituiscono fabbricato le recinzioni in muratura, le cancellate e i cancelli, nonché le dipendenze e pertinenze separate.

FRANCHIGIA:

importo del danno che rimane sempre a carico dell'assicurato.

IMMOBILE:

unità immobiliare.

UNITA' IMMOBILIARE:

il fabbricato o la porzione dello stesso interamente adibito a civile abitazione anche con ufficio o studio professionale purché intercomunicanti. Sono comprese pertinenze e dipendenze.

UNITA' IMMOBILIARE COSTRUITA:

l'unità immobiliare provvista del certificato di agibilità.

INDENNIZZO:

la somma dovuta dalla società in caso di sinistro.

INFORTUNIO:

evento riferibile a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

MASSIMALE:

importo massimo che Arca Assicurazioni è tenuta a pagare in relazione alla garanzia colpita, per ogni annualità assicurativa.

NUCLEO FAMILIARE:

il capofamiglia, il coniuge, o il convivente more uxorio ed i figli fino all'età di 26 anni (compresi quelli in affidamento temporaneo o preadottivo) come risultanti dallo stato di famiglia.

NUCLEO FAMILIARE

(valido esclusivamente per il settore infortuni): il capo famiglia, il coniuge o il convivente more uxorio ed i figli (compresi quelli in affidamento temporaneo o preadottivo).

POLIZZA:

contratto di assicurazione che regola i rapporti tra Arca Assicurazioni ed il contraente/assicurato.

PREMIO:

importo che il contraente paga alla società alle scadenze previste per rendere valida ed efficace la polizza assicurativa.

PRIMO RISCHIO ASSOLUTO:

forma di assicurazione che prevede in caso di sinistro il risarcimento dei danni sino a concorrenza della somma assicurata, qualunque sia il valore complessivo dei beni assicurati senza applicazione della regola proporzionale.

REGOLA PROPORZIONALE:

criterio secondo il quale la società riduce proporzionalmente l'importo da liquidare in caso di sinistro nel caso in cui il valore del bene assicurato dichiarato in polizza sia inferiore a quello reale nel momento del sinistro stesso (art. 1907 del Codice Civile).

RISCHIO:

la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne.

SCOPERTO:

percentuale del danno che rimane a carico dell'assicurato.

SINISTRO:

qualsiasi avvenimento stabilito dal contratto per il quale la società è tenuta a pagare una somma di denaro.

SOCIETA':

Arca Assicurazioni S.p.A., impresa assicuratrice.

VALORE INTERO:

forma di assicurazione che prevede in caso di sinistro la verifica della corrispondenza tra il valore effettivo del bene e quello dichiarato in polizza; qualora quest'ultimo risultasse inferiore, verrà applicata la regola proporzionale.

MANUTENZIONE ORDINARIA:

interventi che riguardano le opere di riparazione, rinnovamento e sostituzione delle finiture degli edifici e quelle necessarie ad integrare o mantenere in efficienza gli impianti esistenti. Tali interventi non richiedono denunce agli uffici competenti.

MANUTENZIONE STRAORDINARIA:

le opere e le modifiche necessarie per rinnovare e sostituire parti anche strutturali delle unità immobiliari, nonché per realizzare ed integrare i servizi igienico sanitari e gli impianti, sempre che non ne alterino i volumi e le superfici e non comportino modifiche delle destinazioni di uso. Tali interventi comportano una denuncia agli uffici competenti.

MATERIALI A PIE' D'OPERA:

l'insieme di tutti i materiali, compresi i relativi imballaggi, destinati ad essere installati nell'unità immobiliare in fase di costruzione o manutenzione straordinaria e temporaneamente depositati nell'ambito del cantiere.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

Art. 1 - Oggetto del contratto

Con il presente contratto Arca Assicurazioni garantisce l'erogazione delle prestazioni previste dalle garanzie prescelte dal contraente al momento della conclusione del contratto.

Conflitto di interesse

A seguito dell'entrata in vigore del Provvedimento ISVAP, oggi IVASS, n. 2946 del 6 dicembre 2011, che ha introdotto l'art. 48bis del Regolamento ISVAP, oggi IVASS, n. 5, **gli intermediari**, o le società appartenenti allo stesso gruppo, **non possono** assumere la qualifica di **beneficiari o vincolatari** delle prestazioni assicurative intermedie.

Art. 2 - Decorrenza del contratto e pagamento del premio

Il contratto si **perfeziona** solo nel momento in cui il **pagamento del premio** sia andato a buon fine. Pertanto, salvo che sia diversamente convenuto, se il pagamento del premio o della rata di premio è andato a buon fine, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato sul contratto come data di decorrenza, diversamente ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui il pagamento del premio sia effettivamente andato a buon fine. Se il contraente **non paga** le rate di premio successive alla prima, l'assicurazione resta **sospesa** dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende efficacia dalle ore 24 del giorno in cui il pagamento del premio sia andato a buon fine, ferme le successive scadenze. Il premio annuo è interamente dovuto dal contraente anche se le parti hanno convenuto il frazionamento dello stesso in più rate.

In caso di **estinzione anticipata** o di **trasferimento** del mutuo il contraente **può alternativamente richiedere:**

1. la risoluzione del contratto assicurativo, con la conseguente cessazione dell'assicurazione e il rimborso della parte di premio pagata e non goduta al netto delle imposte, che verrà calcolata con effetto dalla data di richiesta del cliente stesso;
2. il mantenimento della copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale originaria (scadenza vincolo iniziale) eventualmente a favore del nuovo istituto finanziario designato quale nuovo beneficiario. In ogni caso si renderà necessario rivedere e/o definire le modalità pagamento del premio inizialmente pattuite.

Art. 3 - Dichiarazioni inesatte e reticenti

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che Arca Assicurazioni non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o colpa grave (art. 1892 del Codice Civile). Se invece il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, Arca Assicurazioni può recedere dal contratto e, in caso di sinistro, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose (art. 1893 del Codice Civile).

Art. 4 - Inadempimento degli obblighi

L'inadempimento in tutto o in parte degli obblighi di cui sopra può comportare in caso di dolo la perdita del diritto all'indennità o, diversamente, una riduzione della stessa ai sensi degli art. 1915 del Codice Civile.

Art. 5 - Rinnovo del contratto

In caso di contratto a tacito rinnovo, **in assenza di disdetta** da parte dell'assicurato o da parte della società, la durata del contratto viene **prorogata per un anno** e così successivamente. La **disdetta** deve essere inviata **almeno 60 giorni prima della scadenza** del contratto tramite lettera raccomandata e/o fax. Il contraente ha facoltà di optare anche per la formula senza tacito rinnovo, in questo caso la copertura cessa alle ore 24:00 del giorno di scadenza indicato nel contratto.

Art. 6 - Adeguamento del premio

In caso di contratto a tacito rinnovo Arca Assicurazioni, **qualora intenda rinnovare** il contratto con condizioni di **premio diverse** da quelle precedentemente pattuite, si impegna a comunicare direttamente al contraente l'ammontare del nuovo premio almeno **60** giorni prima della scadenza annuale del contratto. Il contratto si intende rinnovato alle nuove condizioni di premio comunicate da Arca Assicurazioni qualora il contraente, almeno **30** giorni prima della scadenza del contratto, non dichiari di rifiutare il nuovo premio.

Art. 7 - Pagamento del premio con addebito sul conto corrente

Il versamento del premio può essere effettuato mediante addebito sul conto corrente, se il contraente, al momento della stipula del contratto, autorizza la banca, "in conformità alla Normativa vigente in materia di addebiti diretti" con particolare riguardo alla rinuncia alla facoltà di cui all'art. 13, comma 4, del d.lgs.n. 11/2010, ad addebitare il conto corrente indicato per il premio alla firma di questo contratto e per i premi successivi. L'eventuale estinzione del conto corrente o la revoca dell'autorizzazione di addebito, deve essere comunicata ad Arca Assicurazioni almeno 30 giorni prima della scadenza annuale del contratto. Il contraente è tenuto a concordare con Arca Assicurazioni la nuova forma di pagamento del premio.

Art. 8 - Estensione territoriale

L'assicurazione inerente i rischi della Sezione I – Incendio vale per il territorio della **Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino**. L'assicurazione inerente i rischi della Sezione II – Responsabilità Civile e Sezione III – Infortuni vale per il mondo intero.

Art. 9 - Variazione o cessazione del rischio

Il contraente **deve dare comunicazione scritta** ad Arca Assicurazioni di ogni **aggravamento** del rischio entro i 30 giorni successivi. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Arca Assicurazioni **possono comportare la perdita totale o parziale** del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 del Codice Civile).

Nel caso di diminuzione del rischio Arca Assicurazioni è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del contraente (art. 1897 del Codice Civile). Il contratto si scioglie se il rischio cessa di esistere dopo la sottoscrizione del contratto. I premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento della cessazione del rischio sono dovuti per intero.

Art. 10 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 11 - Registrazione delle comunicazioni

Al fine di agevolare le comunicazioni tra Arca Assicurazioni ed il contraente, si conviene che quest'ultimo possa trasmettere telefonicamente ad Arca Assicurazioni eventuali informazioni e richieste di modifica del contratto, nonché l'avviso di sinistro. Il contraente si impegna a far seguire nel più breve tempo possibile la notizia, data in via telefonica, da un documento scritto che ne riproduca il contenuto. Il contraente consente ad Arca Assicurazioni la registrazione delle telefonate di cui sopra.

Art. 12 - Riservatezza dei dati

Arca Assicurazioni S.p.A. si impegna alla raccolta e gestione dei dati personali così come previsto nell' "Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti".

Art. 13 - Imposte e tasse

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato da Arca Assicurazioni.

Art. 14 - Foro competente

Per ogni controversia inerente all'interpretazione, esecuzione, applicazione delle presenti condizioni, sarà esclusivamente competente il Foro del luogo di residenza o di domicilio del consumatore.

Art. 15 - Rinvio alle norme di legge

Per quanto non espressamente regolato dal contratto valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

Sezione I - Incendio

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

Arca Assicurazioni indennizza, nei limiti dei massimali previsti e dedotta la **franchigia di € 500,00** per sinistro, i danni materiali e diretti subiti dai beni assicurati in conseguenza di:

- 1) incendio, inteso come combustione con fiamma fuori di appropriato focolare, compresi il surriscaldamento, il fumo e le esalazioni e i vapori che derivano da tale combustione;
- 2) fulmine ed elettricità atmosferica;
- 3) esplosione, intesa come sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione dovuto a reazione chimica;
- 4) implosione, intesa come repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna;
- 5) scoppio, inteso come repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna non dovuta a esplosione;
- 6) caduta di aeromobili, veicoli spaziali, oggetti orbitanti, loro parti o cose da essi trasportate, nonché meteoriti;
- 7) urto di veicoli stradali, non appartenenti o in uso al contraente/assicurato o alle persone di cui deve rispondere;
- 8) bang sonico causato da aeromobile che supera il muro del suono;
- 9) guasti cagionati alle cose assicurate per ordine dell'Autorità, dell'assicurato o di chi per lui allo scopo di impedire o arrestare l'incendio.

Arca Assicurazioni indennizza inoltre le spese di demolizione e sgombero (e di trasporto al più vicino scarico) dei residui del sinistro cagionato da uno dei rischi assicurati fino alla **concorrenza del 15%** (quindici per cento) dell'indennizzo liquidabile a termini di polizza.

Art. 2 - Estensioni di garanzia

Le presenti estensioni di garanzia sono operanti esclusivamente per le unità immobiliari costruite o in fase di manutenzione ordinaria. Arca Assicurazioni indennizza, nei limiti dei massimali previsti e **dedotta la franchigia indicata in polizza**, i danni materiali e diretti subiti dai beni assicurati in conseguenza di:

- 1) eventi atmosferici, intendendo per tali: uragani, bufere, tempeste, nevicate, vento e cose da esso trascinate, trombe d'aria, grandine, i cui effetti siano riscontrabili su una pluralità di enti. I danni che si verifichino all'interno dell'unità immobiliare e i danni al contenuto della stessa sono risarcibili soltanto se avvenuti a seguito di rotture, brecce o lesioni provocate dalla violenza di detti eventi atmosferici al tetto, alle pareti, ai serramenti, ai lucernari, o a ogni altra apertura protetta anche da solo vetro. **Non sono tuttavia risarcibili** i danni provocati da detti eventi atmosferici a cose all'aperto o a fabbricati aperti su uno o più lati e sprovvisti e/o incompleti dei serramenti;
- 2) fumo, fuoriuscito a cagione di guasto improvviso verificatosi negli impianti di produzione e somministrazione del calore, purché tali impianti siano collegati ad appropriati camini mediante adeguate condutture;
- 3) eventi socio politici, quali scioperi, tumulti e sommosse, atti vandalici e dolosi, terrorismo e sabotaggio.

La società risarcisce i danni cagionati da scioperanti o persone che prendano parte attiva a tumulti e sommosse o che perpetrino, individualmente o in associazione, danneggiamenti dolosi. Sono compresi i danni cagionati dall'intervento delle Forze dell'Ordine a seguito di tali eventi. Arca Assicurazioni si obbliga inoltre a tenere indenne l'assicurato, **nei limiti di un massimale di € 100.000,00**, di quanto lo stesso sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile per danni materiali diretti cagionati a cose di terzi conseguenti a sinistri indennizzabili a termini di polizza (ricorso terzi).

Art. 3 - Beni assicurati

L'assicurazione è prestata nella forma "a valore intero" per i beni sotto elencati:

- 1) l'unità immobiliare di proprietà dell'assicurato, costituita da locali adibiti a civile abitazione, anche con eventuale ufficio o studio professionale purché intercomunicanti, e che può consistere in una porzione del fabbricato oppure nell'intero fabbricato;
- 2) sono compresi fissi, infissi, opere di fondazione o interrate nonché pertinenze e dipendenze comunque costruite quali: box, cantine, centrale termica, recinzioni inclusi cancelli, purché realizzate nel fabbricato stesso o negli spazi ad esso adiacenti;

- 3) sono compresi tutti gli impianti fissi di riscaldamento, di climatizzazione, idrici, igienici, elettrici, ascensori, montacarichi, scale mobili, impianti di ricezione audiotelevisivi, come pure altri impianti o installazioni considerati immobili per natura e destinazione;
- 4) sono pure compresi rivestimenti murali fissi, moquette, tinteggiatura, affreschi, statue e mosaici che non abbiano valore artistico e tende da sole stabilmente ancorate al fabbricato;
- 5) qualora si assicuri una sola porzione di un fabbricato in condominio, sono comprese le rispettive quote millesimali di proprietà comune;
- 6) nelle unità immobiliari in fase di costruzione o manutenzione straordinaria, limitatamente al periodo di esecuzione dei lavori, sono compresi i materiali a piè d'opera. L'assicurazione è invece prestata nella forma "a primo rischio assoluto" per i seguenti beni:

l'insieme dei beni mobili destinato ad uso domestico o personale contenuto nell'unità immobiliare.

Sono esclusi attrezzi e merci destinati ad uso professionale ed in ogni caso i veicoli a motore.

Sono indennizzabili, **sempre dedotte le relative franchigie**: pellicce, tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili oggetti d'arte, oggetti e servizi di argenteria, oggetti di antiquariato, gioielli e preziosi (oggetti d'oro, di platino o montati in detti metalli, pietre preziose, perle, raccolte e collezioni) per un importo **complessivo pari alla metà della somma assicurata**. Il denaro è compreso **fino alla cifra massima di € 500,00**; la perdita o il deterioramento di carte di credito e titoli di credito **non è indennizzabile**.

Art. 4 - Condizioni di assicurabilità

Il fabbricato deve possedere strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura del tetto in materiale incombustibile. Solai e armature del tetto possono invece essere costruiti con materiali diversi. Il contraente/assicurato dichiara inoltre che il fabbricato, identificato in polizza, o la parte dello stesso di sua proprietà nonché i relativi impianti e pertinenze sono in buone condizioni di stabilità e manutenzione. Sono ammesse anche unità immobiliari in fase di costruzione o di manutenzione straordinaria, purché in possesso dei requisiti sopra descritti.

Art. 5 - Esclusioni

Anche se verificatisi in relazione ai rischi assicurati, sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) causati da guasti o rotture di tubazioni mobili che collegano l'impianto idrico con apparecchi elettrodomestici;
- b) causati da guasti o rotture provocati da gelo;
- c) causati da guasti o rotture di condutture completamente interrato;
- d) causati da trabocchi o rigurgiti di tubature di scarico e di fognature;
- e) da imbrattamento dei muri conseguenti a eventi socio politici, quali scioperi, tumulti e sommosse, atti vandalici e dolosi, terrorismo e sabotaggio;
- f) verificatisi in occasione di guerra, guerra civile, invasione, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), occupazione militare, rivoluzione, insurrezione, esercizio di potere usurpato, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di governi o autorità;
- g) determinati od occasionati da esplosioni o da emanazioni di calore o da radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- h) determinati od occasionati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali o artificiali, mareggiate, cedimenti del terreno, frane, valanghe, slavine;
- i) causati da usura, corrosione o difetti dei materiali;
- j) causati con dolo del contraente, dell'assicurato o di loro familiari conviventi;
- k) subiti dall'unità immobiliare se i danni stessi sono originati da industrie, cineteatri, supermercati, o depositi situati all'interno dello stesso fabbricato.

Art. 6 - Assicurazione parziale (art. 1907 Codice Civile) e deroga alla regola proporzionale

Se al momento del sinistro il valore di ricostruzione a nuovo dell'unità immobiliare (intendendosi per tale la spesa per l'integrale costruzione a nuovo escluso il valore dell'area) **eccede il valore indicato** in polizza dall'assicurato, Arca Assicurazioni risponde del danno **in proporzione del rapporto fra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro**. Ferma restando l'operatività dell'art. 10 delle norme in caso di sinistro – (limite massimo dell'indennizzo) – e a parziale deroga di quanto sopra esposto, si conviene che non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale qualora il valore

dell'immobile ecceda la somma assicurata in misura non superiore al 20%. Se tale limite risultasse oltrepassato la regola proporzionale si applicherà per la sola eccedenza. Limitatamente ai beni indicati al comma 7) del precedente art. 3, l'assicurazione è invece prestata nella forma a primo rischio assoluto.

Sezione II - Responsabilità Civile

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

Arca Assicurazioni si obbliga, nei limiti del massimale previsto e dedotta una **franchigia di € 250,00**, a tenere indenne l'assicurato e i componenti il suo nucleo familiare di quanto gli stessi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili, ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per danni (per morte, lesioni personali, danneggiamenti a cose) involontariamente cagionati a terzi.

Art. 2 - Rischi esclusi

Sono esclusi i danni:

- a) causati durante l'esercizio di ogni tipo di attività professionale;
- b) derivanti da furto, perdita o danneggiamento a cose o beni che le persone assicurate abbiano in consegna o custodia o detengano a qualsiasi titolo;
- c) causati dalla circolazione su strade ad uso pubblico o su aree ad esse equiparate, di veicoli a motore e di aeromobili, nonché da impiego di mezzi di navigazione a motore ed in ogni caso di lunghezza superiore a 6,5 metri;
- d) derivanti dall'esercizio della caccia;
- e) derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di animali;
- f) derivanti dalla proprietà di unità immobiliari diverse da quella di residenza dell'assicurato;
- g) conseguenti a lavori di costruzione, manutenzione ordinaria e manutenzione straordinaria nelle unità immobiliari di proprietà dell'assicurato stesso o dei suoi familiari o da loro abitati;
- h) causati dall'impiego di energia nucleare e da contaminazione per radioattività, da inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, nonché dell'ambiente;
- i) provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'assicurato e della cui opera questi si avvalga;
- j) da impiego di veicoli a motore, macchinari, impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata e che comunque non abbia compiuto i sedici anni;
- k) derivanti dall'uso o dalla detenzione di armi da fuoco;
- l) derivanti da ogni responsabilità, di qualunque natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente prodotti, se pure in parte, dall'asbesto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualsiasi forma l'asbesto.

Non sono considerati terzi:

- a) i familiari conviventi ed in ogni caso il coniuge, i genitori e i figli dell'assicurato, nonché le persone che risiedono stabilmente con lo stesso;
- b) i partecipanti a qualsiasi titolo o funzione a gare, competizioni e manifestazioni sportive anche non agonistiche svolte sotto l'egida delle competenti federazioni.

Art. 3 - Pluralità di Assicurati

Il massimale stabilito in polizza per sinistro resta ad ogni effetto unico anche nel caso di corresponsabilità di più soggetti assicurati con il medesimo contratto.

Sezione III - Infortuni

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è valida per gli infortuni subiti dall'assicurato durante ogni attività professionale ed extraprofessionale, ivi compresi il disbrigo di attività familiari e domestiche, i passatempo e la pratica di hobbies, che abbiano per conseguenza la morte o l'invalidità permanente.

Art. 2 - Rischi compresi

Sono compresi nella garanzia prestata anche:

- 1) l'asfissia non di origine morbosa;
- 2) l'annegamento;
- 3) i colpi di sole e di calore;
- 4) l'assideramento o il congelamento;
- 5) gli infortuni subiti in stato o a causa di malore o di incoscienza;
- 6) gli avvelenamenti acuti da ingestione o assorbimento di sostanze;
- 7) le affezioni conseguenti a morsi di animali, punture di insetti o aracnidi, con **esclusione** della malaria;
- 8) la folgorazione;
- 9) le lesioni determinate da sforzi traumatici **escluso** l'infarto e l'ernia;
- 10) gli infortuni derivanti da tumulti popolari o atti terroristici a condizione che l'assicurato non vi abbia preso parte attiva.

Art. 3 - Rischi esclusi

Sono esclusi gli infortuni direttamente conseguenti a:

- a) partecipazione, anche come passeggero, a corse e gare motoristiche e relative prove di allenamento, salvo prove di regolarità pura;
- b) guida di veicoli per i quali è prevista la patente D o superiore;
- c) guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della relativa abilitazione;
- d) esercizio e pratica di hockey, atletica pesante, lotta, arti marziali, rugby, football americano, alpinismo dal 3° grado in poi, speleologia, salto dal trampolino con sci e idrosci, immersione con autorespiratore, bob, skeleton, sport aerei in genere;
- e) pratica di ogni attività sportiva svolta sotto l'egida delle competenti federazioni;
- f) abuso di alcolici o di psicofarmaci, nonché uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- g) delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato, salvi i casi di legittima difesa;
- h) guerre, insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi carattere di calamità naturale;
- i) esposizioni a forme di radioattività artificiale;
- j) uso o detenzione di armi da fuoco.

Sono inoltre esclusi gli infortuni subiti da persone affette da alcolismo, tossicodipendenza oppure dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniacodepressive o stati paranoici, sindrome di immunodeficienza acquisita.

Art. 4 - Condizioni di assicurabilità

L'assicurazione vale per le persone che, al momento di sottoscrizione del contratto, non hanno ancora compiuto i 75 anni di età. L'assicurazione può essere estesa solo ai componenti il nucleo familiare dell'assicurato, sempre che siano nominativamente indicati in polizza. La somma assicurata indicata in polizza è interamente disponibile per ognuno degli assicurati singolarmente considerati, qualunque ne sia il numero.

Art. 5 - Garanzie in caso di Invalidità Permanente

Si intende per invalidità permanente la perdita o la diminuzione definitiva della capacità generica dell'assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione. L'accertamento del grado di invalidità permanente è effettuato in base all'art. 1 della legge sugli infortuni del lavoro n. 1124 del 30/06/65 INAIL e successive modifiche.

In caso di invalidità permanente Arca Assicurazioni corrisponde una indennità, indicata in polizza, calcolata in base al grado di invalidità permanente accertata **superiore od uguale al 50%**.

La prestazione può cumularsi con analoghe prestazioni previste da altre garanzie in corso con Arca Assicurazioni o con altra compagnia assicurativa al momento del sinistro.

Art. 6 - Criteri di determinazione dell'Invalidità Permanente

La perdita totale ed irrimediabile della funzionalità di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; nel caso in cui vi sia una minorazione delle funzionalità, le percentuali previste vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti, la valutazione viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, **fino al limite massimo** del 100% di invalidità. In caso di constatato mancinismo, le percentuali per l'accertamento della invalidità permanente riferite all'arto superiore destro si intendono applicate all'arto sinistro e viceversa. Le percentuali previste sono diminuite quando la perdita anatomica o la riduzione funzionale di un organo o di un arto avvenga su invalidità precedentemente riconosciute.

Art. 7 - Condizioni di indennizzabilità

Arca Assicurazioni corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute. Inoltre, nei casi di preesistente mutilazione, difetto fisico, o patologia, l'indennizzo per invalidità permanente è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti. La liquidazione è effettuata a guarigione avvenuta e dopo gli accertamenti del caso.

Art. 8 - Garanzia in caso di morte

In caso di morte, previo accertamento delle cause del decesso, Arca Assicurazioni corrisponde la somma assicurata agli eredi testamentari o legittimi. L'indennizzo per il caso di morte è dovuto anche se la morte stessa si verifica successivamente alla scadenza dell'assicurazione, purché entro un anno dalla data dell'infortunio indennizzabile ai sensi della polizza. Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro un anno dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'assicurato muore, Arca Assicurazioni corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per la garanzia morte, ove questa sia superiore. La prestazione può cumularsi con analoghe prestazioni previste da altre garanzie in corso con Arca Assicurazioni o con altra compagnia assicurativa al momento del sinistro.

Norme in caso di sinistro

Art. 1 - Obblighi dell'assicurato

In caso di sinistro il **contraente o l'assicurato o i beneficiari dell'indennizzo in caso di morte dell'assicurato devono:**

- a) darne avviso ad Arca Assicurazioni immediatamente tramite il numero verde 800-48.43.43 facendo poi seguito entro 3 giorni con la denuncia su apposito modulo "richiesta di indennizzo";
- b) in caso di sinistro che riguardi la sezione II – Responsabilità Civile, la denuncia dovrà contenere ogni elemento che possa consentire lo svolgimento delle necessarie indagini ed accertamenti (chiara descrizione del fatto, nominativo del danneggiato, testimoni, autorità intervenute); dovrà poi essere immediatamente comunicata ad Arca Assicurazioni S.p.A. ogni richiesta di risarcimento o atto giudiziale proveniente dal/i danneggiato/i;
- c) in caso di sinistro che riguardi la sezione III - Infortuni, l'assicurato deve presentare idonea documentazione medica e consentire la visita dei medici di Arca Assicurazioni collaborando allo svolgimento delle indagini e degli accertamenti che ritengano necessari;
- d) in caso di sinistro che riguardi le sezioni I – Incendio:
 - fare denuncia entro 24 ore all'Autorità giudiziaria o di polizia circostanziando il fatto e indicando anche approssimativamente l'importo del danno subito; copia di tale denuncia va poi trasmessa ad Arca Assicurazioni unitamente a una distinta particolareggiata delle cose distrutte, sottratte o danneggiate con l'indicazione del loro valore;
 - fare quanto possibile per evitare o diminuire il danno e salvaguardare le cose rimaste anche se danneggiate. Le relative spese sono a carico di Arca Assicurazioni ai sensi e nella misura dell'art. 1914 del Codice Civile;
 - conservare le tracce, i residui e gli indizi materiali del sinistro fino ad avvenuta autorizzazione del perito;
 - fornire per quanto possibile dimostrazione sia nei confronti di Arca Assicurazioni che dei periti della qualità, quantità e valore dei beni preesistenti al momento del sinistro e provare i danni diretti e le perdite subite tenendo a disposizione i relativi documenti, nonché facilitare le indagini e gli accertamenti che Arca Assicurazioni e i periti ritenessero necessari anche presso terzi.

Art. 2 - Esagerazione dolosa del danno

Il contraente o l'assicurato che **esagera dolosamente** l'ammontare del danno, dichiara distrutte o sottratte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, **perde il diritto all'indennizzo.**

Art. 3 - Ispezione delle cose assicurate

Arca Assicurazioni ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 4 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal contraente e dalla società. Spetta in particolare al contraente compiere gli atti necessari all'accertamento e alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolati anche per l'assicurato restando esclusa ogni sua facoltà impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 5 - Altre assicurazioni

Il contraente/l'assicurato è tenuto a segnalare, in caso di sinistro, l'esistenza di altre polizze che coprono il medesimo rischio.

NORME AGGIUNTIVE VALIDE ESCLUSIVAMENTE PER LA SEZIONE I – INCENDIO

Art. 6 - Criteri per la determinazione del danno

Il danno viene determinato come segue:

- a) per le unità immobiliari: tenuto conto del valore di ricostruzione a nuovo che l'immobile aveva al momento del sinistro, per ricostruire a nuovo le parti distrutte e riparare quelle danneggiate;
- b) per il contenuto dell'unità immobiliare: si stima il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove od equivalenti.

Art. 7 - Raccolte e collezioni

Qualora venga asportata o danneggiata parzialmente una raccolta o collezione, la Società risarcirà soltanto il valore di singoli pezzi perduti o danneggiati, **escluso** qualsiasi conseguente deprezzamento della raccolta o collezione stessa.

Art. 8 - Mandato dei periti

La determinazione dell'ammontare del danno può avere luogo **mediante accordo diretto** tra le parti ovvero, quando una di queste lo richieda e l'altra vi consenta, **mediante periti** nominati rispettivamente da Arca Assicurazioni e dal contraente. I periti, **in caso di disaccordo**, ne eleggono un terzo e le loro decisioni sono prese a maggioranza. Se una delle parti non procede alla nomina del proprio perito, o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta, su istanza anche di una sola delle parti, sarà fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione si trova la residenza dell'assicurato.

I periti devono:

- 1) accertare per quanto possibile circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali, nonché verificare se l'assicurato od il contraente abbia adempiuto agli obblighi di cui all'art. 1;
- 3) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro;
- 4) procedere alla stima e alla liquidazione del danno. I risultati delle operazioni di cui ai precedenti punti 3 e 4 sono vincolanti per le parti le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di errore, violenza o dolo nonché di violazione di patti contrattuali, restando in ogni caso praticabile ogni eccezione riguardo l'indennizzabilità. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito; quelle del terzo perito sono a carico della società e del contraente in parti uguali. La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla. Tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.

Art. 9 - Limite massimo dell'indennizzo

Ad eccezione delle somme dovute a norma dell'art. 1914 Codice Civile (obbligo salvataggio per il rimborso delle spese volte a limitare i danni), Arca Assicurazioni non potrà esser tenuta a pagare per uno o più sinistri verificatisi nel corso dell'annualità assicurativa, somma maggiore di quella assicurata.

Art. 10 - Assicurazioni presso diversi assicuratori

Se per le medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'assicurato deve, in caso di sinistro, metterne a conoscenza tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Se l'assicurato omette dolosamente di dare avviso della coesistenza di più assicurazioni per il medesimo rischio, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

NORME AGGIUNTIVE VALIDE ESCLUSIVAMENTE PER LA SEZIONE II – RESPONSABILITA' CIVILE

Art. 11 - Gestione delle vertenze

Arca Assicurazioni assume a nome dell'assicurato, se e fino a quando ne è interessata, la gestione giudiziale e stragiudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici. Ha altresì facoltà di procedere per la difesa dell'assicurato in sede penale, sino all'atto della tacitazione dei danneggiati. L'assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze ed a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda. Arca Assicurazioni non riconosce le spese sostenute dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penali.

NORME AGGIUNTIVE VALIDE ESCLUSIVAMENTE PER LA SEZIONE III – INFORTUNI

Art. 12 - Deferimento di controversie ad un Collegio Medico

Le divergenze sul grado di invalidità permanente, nonché sull'applicazione dei criteri di valutazione previsti dagli artt. 6 e 7, possono essere demandate per accordo scritto ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei Medici. Il Collegio medico risiede nel comune sede dell'Istituto di Medicina Legale più vicino alla residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. E' data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere un acconto sull'indennizzo. Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 13 - Rinuncia al diritto di surrogazione

La società rinuncia, a favore dell'assicurato e dei suoi aventi causa, al diritto di surrogazione previsto dall' art. 1916 cod. civ. verso i terzi responsabili.

Modalità di apertura sinistri: istruzioni operative

In caso di sinistro potranno essere richieste informazioni sia per l'apertura che eventualmente per la sua successiva gestione contattando i seguenti numeri telefonici:

Servizio Sinistri Rami Elementari

- dall'Italia



- dall'estero **+39.045.8181941**

L'inoltro della denuncia del sinistro dovrà avvenire per iscritto (fax, posta, telegramma) indirizzati a **"Servizio Sinistri Rami Elementari"**:

- Fax **045.8192397**
- Telegramma:

Arca Assicurazioni S.p.A - Servizio Sinistri
Via del Fante, 21
37122 Verona

Tale denuncia dovrà sempre contenere i seguenti dati:

- cognome, nome, indirizzo e numero di telefono
- numero del CONTRATTO

e potrà essere formulata utilizzando il "Modulo richiesta di Indennizzo" che segue.

Modulo richiesta di indennizzo

Polizza Mutuo Tris

DA INVIARE TRAMITE FAX AL N. 045.8192397
OPPURE TRAMITE RACCOMANDATA

Spettabile
Arca Assicurazioni S.p.A.
Via del Fante, 21
37122 – Verona
Fax 045 - 8192397

N° SINISTRO (riservato alla Società)

N° CONTRATTO

DATI DELL'ASSICURATO

Cognome e nome

Residenza

Professione

Tel.

Reperibilità: giorni dalle ore alle ore

DESCRIZIONE DELL'EVENTO

Località in cui è avvenuto il sinistro:

Data Ora Autorità Intervenute

Descrizione dell'evento

Danni riportati (allegare elenco delle cose danneggiate o rubate)

Eventuali altre Assicurazioni (Indicare la Compagnia)

Agenzia Polizza

SOLO PER RESPONSABILITA' CIVILE

Cognome e nome della persona danneggiata

Domicilio tel.

PRESENZA TESTIMONI

Cognome e Nome

Indirizzo: tel.

Cognome e Nome

Indirizzo: tel.

Coordinate bancarie IBAN:

Banca:

Intestatario:

Firma del Contraente/Assicurato  Data

Consenso al trattamento assicurativo dei dati personali appartenenti a categorie particolari di dati (ad esempio relativi alla salute)

Preso atto dell'informativa ai sensi dell'art. 13 - 14 del Regolamento Europeo n. 679/2016 presente nel Set Informativo, acconsento:

- al trattamento dei dati particolari che mi riguardano;
- alla comunicazione a terzi dei dati particolari che mi riguardano per finalità attinenti alla gestione e liquidazione dei sinistri.

Sono consapevole che il rifiuto al conferimento di tali dati comporterà per la società l'impossibilità di gestire e liquidare il sinistro, essendo tali dati necessari per la gestione e la liquidazione dello stesso.

Luogo e data: _____ Firma:  _____

Mutuo Tris

Assicurazione a tutela della casa e della famiglia

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi Diritti

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

Gentile Cliente, ai sensi degli Artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) n. 679/2016 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche “il Regolamento”), La informiamo che, per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano. Ove la natura del contratto lo preveda, il trattamento potrà riguardare anche dati di altri eventuali soggetti interessati indicati nello stesso, per le finalità e nei termini di seguito riportati.

QUALI DATI RACCOGLIAMO. Si tratta di dati personali (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare e indirizzo di posta elettronica, coordinate bancarie, sinistri con altre Compagnie, informazioni socio-economiche quali dati reddituali, proprietà di beni immobili e mobili registrati, informazioni sulla Sua eventuale attività d'impresa, informazioni sull'affidabilità creditizia) che Lei stesso o altri soggetti (1) ci fornite; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali (2), ove necessari per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi. Solo qualora sia previsto l'utilizzo della firma elettronica grafometrica fornita dalla Sua Banca collocatrice per la sottoscrizione del contratto assicurativo, e Lei abbia espressamente acconsentito alla sottoscrizione con tale modalità, saranno altresì raccolti alcuni dati biometrici a Lei riferibili, quali la velocità con cui si esegue la firma, la pressione esercitata, l'accelerazione dei movimenti, il ritmo e l'inclinazione, che saranno associati informaticamente in formato crittografato alla Sua polizza ed in tal modo trattati dalla Compagnia unicamente per la conservazione a norma dei predetti documenti.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI. I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa, quali, tra l'altro, (i) la fornitura delle prestazioni contrattuali e servizi assicurativi da Lei richiesti e l'esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili, (ii) lo svolgimento di attività di prevenzione e contrasto di frodi, (iii) l'eventuale esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria, nonché (iv) lo svolgimento di attività di analisi ed elaborazione dei dati (esclusi quelli particolari) a fini tariffari e statistici, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, informazioni commerciali e creditizie.

In relazione alle finalità di cui al punto (i), il trattamento dei Suoi dati risulta dunque necessario sia per l'esecuzione delle attività precontrattuali da Lei richieste, nonché per il perfezionamento ed esecuzione del contratto assicurativo (3), sia per l'adempimento dei collegati obblighi legali e normativi previsti in ambito assicurativo, ivi incluse le disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza (4). Il trattamento dei Suoi dati è inoltre necessario per il perseguimento, da parte della nostra Società, delle altre Società del nostro Gruppo e dei terzi destinatari nell'ambito della catena assicurativa (si vedano le note 7 e 8), dei legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di cui ai punti (ii), (iii) e (iv). Potremo invece trattare eventuali Suoi dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi al Suo stato di salute o dati biometrici crittografati necessari per la sottoscrizione mediante firma elettronica grafometrica) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso (5).

Il conferimento dei Suoi dati per le predette finalità è quindi necessario per la stipula della polizza e per fornirLe i servizi richiesti, ed in alcuni casi risulta obbligatorio per contratto o per legge. Per cui, il mancato rilascio dei dati necessari e/o obbligatori per le suddette finalità, potrebbe impedire il perfezionamento del contratto o la fornitura delle prestazioni contrattuali da Lei richieste. Mentre il rilascio di taluni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti, indicato come facoltativo, può risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio, ma non incide sulle prestazioni richieste. La informiamo inoltre che alcuni dei dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) saranno trattati dalla nostra Società al fine di identificarLa ed inviarLe comunicazioni inerenti le modalità di accesso all'area personale “My Arca”, all'indirizzo www.arcassicura.it a Lei riservata per la fruizione di alcuni servizi a Lei dedicati. I medesimi dati potranno essere utilizzati, in caso di attività di assistenza tecnica, per la gestione delle problematiche relative all'accesso o alla consultazione della suddetta area. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste.

I Suoi indirizzi (di residenza e di posta elettronica) potranno essere eventualmente utilizzati anche per inviarLe, via posta cartacea o elettronica, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi nostri e di altre Compagnie del Gruppo, salvo che Lei non si opponga, subito o anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in Quali sono i Suoi diritti). In particolare, previo Suo consenso, i Suoi dati saranno utilizzati per finalità di invio newsletter e materiale pubblicitario, di vendita diretta, di compimento di ricerche di mercato e analisi dei dati per rilevare la qualità dei servizi o le esigenze e preferenze della clientela, per comunicazioni commerciali attinenti ai suddetti servizi e prodotti, mediante le seguenti tecniche di comunicazione a distanza: posta, telefono, sistemi anche automatizzati di chiamata, messaggi su applicazioni web, e-mail, fax e SMS o MMS.

A CHI COMUNICHIAMO I SUOI DATI. I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione e potranno essere conosciuti solo dal personale autorizzato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa. Tali soggetti operano quali responsabili del trattamento per nostro conto (6).

I Suoi dati potranno essere comunicati ad altre società del Gruppo Unipol (7) a fini amministrativi interni e per il perseguimento di legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di ai predetti punti (ii), (iii) e (iv). Per specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, i dati potranno essere comunicati anche a società assicurative, non appartenenti al Gruppo, ove indispensabili per il perseguimento da parte della nostra Società e/o di queste ultime società di legittimi interessi correlati a tali esigenze o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale. I Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società, coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa (8) (si veda anche nota 4).

La informiamo che nel contesto della liquidazione di polizze appartenenti al ramo vita, i dati personali del beneficiario, entro i limiti di quanto strettamente necessario e ricorrendone i presupposti, potranno essere comunicati al/agli eredi del contraente che abbiano la qualifica di legittimari, in base a quanto stabilito tempo per tempo dall'Autorità Garante per i dati personali ovvero dall'Autorità giudiziaria.

COME TRATTIAMO E QUANTO CONSERVIAMO I SUOI DATI. I Suoi dati personali saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, e custoditi mediante adozione di adeguate misure organizzative, tecniche e di sicurezza e conservati per la durata del contratto assicurativo e, al suo termine, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 25 anni), nonché in caso di eventuali contestazioni e controversie, per i termini di prescrizione dei relativi diritti.

I Suoi dati potranno, altresì, essere oggetto di elaborazione per il tramite di sistemi di intelligenza artificiale, in particolare per finalità statistiche, di verifica documentale, di facilitazione assistenza clienti nonché di prevenzione o accertamento di frodi assicurative. L'utilizzo dei suddetti sistemi non comporterà in ogni caso l'assunzione di una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato.

Inoltre, Le precisiamo che, al fine di migliorare e rendere più affidabili i sistemi di intelligenza artificiale, la Compagnia potrà utilizzare i Suoi dati durante sessioni di addestramento del suddetto sistema. Tale trattamento avviene sulla base di un legittimo interesse della Compagnia, rivolto ad assicurare il più alto livello di prestazione dei propri sistemi e degli strumenti organizzativi della propria attività, avendo operato un bilanciamento tra gli interessi della Compagnia e i diritti e le libertà fondamentali degli interessati.

QUALI SONO I SUOI DIRITTI. La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché di ottenere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione o la portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). La normativa sulla privacy Le attribuisce altresì il diritto di richiedere la limitazione del trattamento dei dati, se ne ricorrono i presupposti, e l'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, nonché il diritto di revocare il Suo consenso prestato per le finalità di trattamento che lo richiedono (come l'utilizzo di dati relativi alla salute), ferma restando la liceità del trattamento effettuato sino al momento della revoca. Titolare del trattamento dei Suoi dati è Arca Vita S.p.A. (www.arcassicura.it) con sede legale in Via del Fante 21 - 37122 Verona. Il "Responsabile per la protezione dei dati" del Gruppo Unipol, per il tramite del "Supporto DPO" della Compagnia, è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di Arca Vita S.p.A., al recapito privacy@arcassicura.com, al quale potrà rivolgersi, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati (si veda nota 8). Inoltre, collegandosi al sito www.arcassicura.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il Suo intermediario di fiducia, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

Note

1) Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione e banche distributrici ecc.), da cui possono essere acquisiti dati relativi a polizze o sinistri anche a fini di prevenzione delle frodi; organismi associativi (es. ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, altre banche dati e soggetti pubblici; soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali e creditizie - in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie - SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie.

2) Quali ad esempio i dati idonei a rivelare lo stato di salute, acquisiti ai fini della stipula di polizze (vita, infortuni, malattia) che richiedono la verifica delle condizioni di salute di una persona o nell'ambito del rimborso di spese mediche o della liquidazione di sinistri con danni alla persona.

3) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società) per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per l'adempimento di altri specifici obblighi contrattuali; per la conservazione a norma della documentazione di polizza; per la prevenzione e l'accertamento, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tarifarie.

4) Per l'adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione "Common Reporting Standard" o "CRS"), (iii) adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC sugli Attestati di Rischio gestita da ANIA. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per la protezione dei dati.

5) Resta fermo l'eventuale trattamento di tali dati, ove indispensabile per lo svolgimento di investigazioni difensive e per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti illeciti o fraudolenti.

6) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di conservazione digitale a norma; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.

7) Arca Assicurazioni S.p.A., Arca Sistemi S.c.ar.l., Arca Inlinea S.c.ar.l. e altre società del Gruppo Assicurativo Unipol con capogruppo Unipol Assicurazioni S.p.A. cui è affidata la gestione di alcuni servizi condivisi. Per ulteriori informazioni si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Assicurazioni S.p.A. www.unipol.com.

8) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa", in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell'ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali, investigatori privati; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati). L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy.